

Absender*in
Vorname und Name: _____
Straße und Hausnr.: _____
Postleitzahl und Ort: _____



Fax: 0221/78955-266
E-Mail: info@daka-darlehen.de

An die
Darlehenskasse der Studierendenwerke e.V.
Weißhausstr. 30
DE-50939 Köln

**SEPA-Lastschriftmandat
für das Darlehen von _____
mit der Darlehensnummer _____** (Bearbeitung nur mit beiden Angaben möglich!)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000023992
Mandatsreferenz: entspricht der Darlehensnummer

Ich ermächtige die Darlehenskasse der Studierendenwerke e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Darlehenskasse der Studierendenwerke e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name
Kontoinhaber/in: _____

Straße und Hausnr.: _____

Postleitzahl und Ort: _____

IBAN: | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC: | _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _

Name der Bank: _____

Ort der Bank: _____

Ort, Datum und Unterschrift Kontoinhaber*in